


**UITSPRAKEN | CONNY HELDER**

Analyseperiode: januari 2020 – 20 januari 2022

 5.1.2e 5.1.2e DCo  
 5.1.2e @minvws.nl

Vragen? Mail naar 5.1.2e

*Dit overzicht is een compacte weergave van de meest relevante uitspraken die je ten tijde van je 5.1.2e bij ActiZ hebt gedaan en zijn toegespitst op twee grotere thema's: persoonlijke beschermingsmiddelen en 'de stille ramp' in de verpleeghuizen. Daarnaast bevat de bijlage nog twee kleinere thema's waarover uitspraken zijn gedaan door jou: 3: inzicht vaccinatiestatus personeel / bezoekers verpleeghuizen en 4: Rechtmatigheidsdiscussie corona-uitgaven*

**1. Samenvatting uitsprakendocument:**

*Als punt vooraf is dit document vooral ter voorbereiding op de verschillende debatten over de verantwoording van de coronapandemie die tijdens deze kabinetsperiode gevoerd zullen worden. Allereerst een samenvatting van het document over de twee grotere thema's zodat je in één oogopslag kunt zien wat de belangrijkste punten zijn die we je willen meegeven, vervolgens een bijlage met het volledige overzicht.*

**Thema 1: Persoonlijke beschermingsmiddelen (mondmaskers)**

Dit thema zoomt in op de 'omstreden' uitspraak die je ten tijde van je rol als 5.1.2e bij ActiZ deed over mondmaskers in een uitzending van Nieuwsuur. Volgens het RIVM zouden deze zorgen voor schijnveiligheid en benadrukte je deze bevinding. Uiteindelijk bleken medewerkers en patiënten hierdoor in onveilige situaties te zijn gebracht. Voor Nieuwsuur gaf dit aanleiding de discussie te reconstrueren in een drieluik.

**Communicatief aandachtspunt:**

- Doordat je in je rol als 5.1.2e langere tijd achterhaalde RIVM-richtlijnen lijkt te hebben verdedigd, terwijl collega's uit de sector wel kritisch bleven en doorvroegen over de richtlijnen, is het beeld ontstaan dat je blindelings' adviezen zou opvolgen. De werkelijkheid zal natuurlijk veel genuanceerder zijn geweest (crisisituatie) en daarom goed daar openheid over te geven, zonder dat het beeld ontstaat dat je 'onfeilbaar' bent, maar juist vertrouwd op de richtlijnen van de autoriteiten en met een verantwoordelijkheidsgevoel daaraan uitvoering wilde geven.

**Thema 2: De 'stille ramp' in de verpleeghuizen**

- Dit thema zoomt in op de gebeurtenissen in de verpleeghuizen en thuiszorg. Grofweg kunnen de gebeurtenissen als volgt worden opgedeeld: 1. De 'stille ramp' aan het begin van de pandemie: grote besmettingshaarden en onvoldoende beschermingsmiddelen. 2. De vertraging en onduidelijkheid bij het vaccineren van verpleeghuisbewoners waardoor de ouderenzorg 'weer achteraan stond'. Ten slotte benoemde je eind 2021 voor de tweede maal dat er een 'stille ramp' gaande was in ouderenzorg, omdat de dreiging van code zwart niet alleen aan de orde was in de ziekenhuizen, maar dat ook opnieuw gold voor de verpleeghuizen en nu ook de thuiszorg.

**Communicatieve aandachtspunten:**

- Had de 'stille ramp' in het begin van de pandemie voorkomen kunnen worden? Voormalig VWS-minister Hugo de Jonge heeft meerdere malen aangehaald dat hij de ramp in de verpleeghuizen één van de schrijnendste situaties vindt die in de pandemie heeft plaatsgevonden, omdat daar, zoals hij zelf zei, zoveel 'leed' is geweest. Ook in zijn afscheidsinterviews haalt hij dit met regelmaat aan. Vraag die dan ook nog steeds boven politiek Den Haag hangt is of deze 'stille ramp' voorkomen had kunnen worden en wat de rol van jou hierin is geweest. Jij zat immers destijds op de plek om het probleem aan te kaarten, je adresseerde dit wel, maar het bleek onvoldoende om het beeld te kantelen en nu je in de rol van minister, zelf de verantwoordelijke bent. Het zou dus goed kunnen dat je, door de uitspraken die je zelf heeft gedaan, verweten wordt dat je onvoldoende op de barricade hebt gestaan voor jou achterban. Hierdoor kunnen media zich gaan afvragen of je dit als minister wel gaat lukken. Wat ook niet hielp was dat aan het begin van de vaccinatiecampagne de ziekenhuizen 'voordrongen' met vaccineren en voor jouw achterban van plots minder vaccins beschikbaar waren: 'De les is dat media-aandacht enorm helpt bij de aanpak van urgente problemen. En dat de ouderenzorg nog veel kan leren van de welbespraakte en assertieve ziekenhuiscollega's' (FD). Tenslotte kunnen we stellen dat er eind 2021 nog een "'stille ramp' ' ' voltrok: code zwart in de thuiszorg en in de verpleeghuizen. Want niet alleen in ziekenhuizen dreigt code zwart maar ook in de ouderenzorg en bij mensen thuis. Ook toen noemde je het zelf een "'stille ramp' ' omdat de oproep die je met ActiZ deed om aandacht te vragen voor de knelpunten niet hebben geleid tot Kamervragen of het aanschuiven in talkshows. Media zou daardoor de doortastendheid van jou in twijfel kunnen trekken, omdat het je niet is gelukt om net als de ziekenhuizen een succesvolle lobby op te zetten.
- Overall punt lijkt het bij alle bovenstaande knelpunten het beeld ontstaat dat het je wél lukt om het punt van zorg te adresseren, maar dat het je onvoldoende lukt voor het voetlicht te brengen hoe schrijnend de situatie is zodat politiek Den Haag andere keuzes gaat maken en deze sector meer aandacht geeft en daadwerkelijk iets voor hen betekent.
-



## BIJLAGE 1: OVERZICHT UITSPRAKEN

*Uitwerking thema's en uitspraken*

**In geel gearceerd zijn de belangrijkste uitspraken en onze bevindingen.**

### Thema 1: Persoonlijke beschermingsmiddelen (mondmaskers)

#### Mediabeeld + bevindingen

- Opvallend is dat media aanhalen dat Conny Helder langere tijd (achterhaalde) RIVM-richtlijnen over persoonlijke beschermingsmiddelen lijkt te hebben verdedigd. Zo zouden mondmaskers in de ouderenzorg niet nodig zijn in verband met mogelijke schijnveiligheid. Het [NRC](#) schrijft dan ook op het moment dat het kandidaat-ministerschap van Helder bekend werd: 'Na het uitbreken van de coronacrisis verdedigde ze lange tijd de (achterhaalde) RIVM-richtlijn dat mondkapjes niet hielpen, maar alleen zorgden voor 'schijnveiligheid'. Dit op basis van een eigen onderzoek van [Nieuwsuur](#), waaruit zou blijken dat medewerkers en bestuurders in de verpleeghuis- en thuiszorgsector aan het begin van de coronacrisis door RIVM-richtlijnen in onveilige situaties zijn gebracht. Die richtlijnen zouden voorschrijven dat het dragen van beschermende kleding zoals mondmaskers in allerlei gevallen "niet nodig" was. In een drieluik sprak Nieuwsuur hierover met verschillende experts en medewerkers uit de sector. Vervolgens ontstond hieruit het beeld dat ActiZ [5.1.2e](#) Conny Helder als 'enige' tegen beter weten in, en uit een soort verdedigend plichtsbesef richting het RIVM, de richtlijnen opvolgde. Als argument gaf ze onder meer de mogelijke 'schijnveiligheid' van mondkapjes op (ook onderschreven door het RIVM). Dit terwijl collega's uit de branche wel kritisch bleven, juist om opheldering vroegen en niet 'blindelings' de richtlijnen wilden opvolgen (sommigen vermoedden al schaarste, wat achteraf ook het geval bleek). Uiteindelijk bleek achteraf dat de richtlijnen geen wetenschappelijke basis hadden en zou schaarste een rol hebben gespeeld in de besluitvorming over de richtlijn. Zo schreef [De Volkskrant](#) dat 'de aanvankelijke richtlijn van de Nederlandse overheid dat medewerkers in de ouderenzorg geen mondkapjes hoefden te dragen niet alleen was gebaseerd op medisch advies en veiligheid. Uit vragen van Nieuwsuur bleek dat schaarste wel degelijk een rol speelde' (19 september 2020). In de derde (en laatste) uitzending van [Nieuwsuur](#) (17 juli 2020) zijn de verhoudingen tussen het RIVM en VWS uiteengezet. Concluderend zouden deze twee organisaties toch minder onafhankelijk van elkaar opereren dan gewenst (waarborgen van wetenschappelijke objectiviteit), waardoor Helder dus (al dan niet bewust) adviseert opvolgde gebaseerd op (politieke) inmenging van het departement, zo laat Nieuwsuur lijken. [5.1.2e](#) [5.1.2e](#) bracht deze fragmenten nog eens extra onder de aandacht op [Twitter](#) (30 december 2021) op het moment dat het kandidaat-ministerschap van Helder bekend werd en onthulde daarbij ook niet eerder vertoonde fragmenten uit het drieluik (zie bij uitspraken). Media pakten dit bericht op en reageerde met: "En VVD'er Conny Helder, de nieuwe minister voor Langdurige Zorg en Sport, krijgt er op Twitter van langs omdat zij als voorzitter van de branchevereniging ActiZ aan het begin van de coronapandemie volhield dat mondkapjes slechts 'schijnveiligheid' bieden. Later kwam ze daarop terug" ([BN DeStem](#), 3 januari 2022).

#### Communicatieve aandachtspunten

- Doordat Helder langere tijd achterhaalde RIVM-richtlijnen lijkt te hebben verdedigd, terwijl collega's uit de sector wel kritisch bleven en doorvroegen over de richtlijnen, is het beeld ontstaan dat Helder 'blindelings' adviezen zou opvolgen. De werkelijkheid zal natuurlijk veel genuanceerder zijn geweest (crisisituatie) en daarom goed daar openheid over te geven, zonder dat het beeld ontstaat dat ze 'onfeilbaar' is, maar juist vertrouwde op de richtlijnen van de autoriteiten en met een verantwoordelijkheidsgevoel daaraan uitvoering wilde geven.

#### Uitspraken Helder (chronologisch)

##### Richtlijnen mondmaskers

- In de tweede uitzending van het [Nieuwsuur](#)-drieluik (16 juli 2020) beantwoordt Helder de vraag of 'ze zelf een kamer zou betreden van een hoestende, niezende coronapatiënt zonder bescherming, en dan ook binnen een straal van anderhalve meter komen', met: "Als je let op de hygiënevoorschriften zou dat kunnen, maar dat is natuurlijk niet gebeurd, maar dat zou kunnen." Op de vervolgvraag of ze dat een veilige situatie vindt zegt ze: "Nou dat ligt er maar net aan. [5.1.2e](#) daar ga ik geen antwoord op geven." Waarom niet? "Omdat je me nu in de situatie drukt dat ik als expert moet uitleggen wat het RIVM bedacht heeft en dat ga ik niet doen." Dat ligt bij het RIVM? "Ja dat ligt bij het RIVM."
- Nieuwsuur-onderzoeksjournalist [5.1.2e](#) deelde in december 2021 op Twitter een niet eerder vertoond fragment uit de Nieuwsuur-uitzending van 16 juli waarbij Helder zei: "Het RIVM geeft deze richtlijn niet voor niets, dus dat zijn ook richtlijnen die we dienen te volgen om dit virus goed te kunnen bestrijden met elkaar."

*Inkoop extra mondkapjes*



7. Terug naar diezelfde uitzending van 16 juli zei Helder vervolgens dat ze niet blij was als organisaties zélf meer mondklappers gingen inkopen dan de richtlijnen voorschrijven: "Daar was ik eerlijk gezegd niet blij mee, daar waren we allemaal niet blij mee. Omdat het voor de medewerkers natuurlijk en ook voor cliënten en mantelzorgers heel verwarrend is als de ene organisatie er weer heel anders mee omgaat dan de andere organisatie."

#### *Schijnveiligheid mondklappers*

8. Vervolgens haalt Nieuwsuur in de uitzending van 16 juli aan dat ActiZ samen met het RIVM met het argument van schijnveiligheid tegen het gebruik van, volgens hen, 'te veel mondklappers' in de ouderenzorg kwam, waarop Helder als ActiZ-vertegenwoordiger zei: "Schijnveiligheid bij het mondklapper is natuurlijk dat je je beschermd voelt en dan minder de andere hygiënevoorschriften in aanmerking neemt. En dat kan natuurlijk potentieel zorgen voor juist wel een besmetting. Dan geeft het juist eerder een schijnveiligheid en dan is het potentieel gevaarlijker."
9. Op de vraag of zorgmedewerkers 'toch wel begrijpen hoe je een mondklapper op de juiste manier gebruikt', antwoordt ze: "Dat is in de praktijk toch nog lastig, blijkt, en dat heeft er natuurlijk ook mee te maken dat met name in de verpleeghuiszorg en ook in de thuiszorg we veel minder gebruik maken van mondklappers. Op een operatieafdeling is dat veel gewoner en er wordt daar natuurlijk in de opleiding veel meer rekening mee gehouden."
10. Op de vraag of Helder weet op welke studie die 'schijnveiligheid' is gebaseerd antwoordt ze: "Dat is voor het RIVM." Waarop de Nieuwsuur-voice-over zegt: "Maar het RIVM zegt desgevraagd dat er geen wetenschappelijk onderzoek is voor dit argument. Schijnveiligheid zou internationaal wel erkend worden en de argumentatie van 5.1.2e in de Kamer was gebaseerd op zijn persoonlijke ervaring met mondklappers en zijn observaties in de dagelijkse praktijk. Helder reageert vervolgens met: "Het is niet alleen de persoonlijke ervaring van 5.1.2e, want dit werd ook herkend in zorgorganisaties dat dit kan leiden tot schijnveiligheid. Dus dat is in onze beroepspraktijk ook zeer voorstelbaar en dat werd ook echt herkend."
11. Nieuwsuur-onderzoeksjournalist 5.1.2e deelde in december 2021 op Twitter nog een [fragment](#) (dat niet in de Nieuwsuur-uitzending van 16 juli zat) met de vraag of Helder ook weet op welke wetenschappelijke studie die schijnveiligheid gebaseerd zou zijn, waarop ze zegt: "Het RIVM heeft duidelijk aangegeven dat er geen aanwijzingen zijn dat het een bijdrage levert. En dan is het natuurlijk het afwegen van de voor- en de nadelen als we niet weten of het een duidelijke bijdrage levert. Maar we weten wel dat het een potentieel gevaar in zich heeft en dan is eigenlijk het idee om het maar niet te doen."
12. Op de vraag of ze als belangenbehartiger terugkijkend meer had moeten doorvragen waar de richtlijnen vandaan kwamen antwoordt ze: "Dat is de taak van het RIVM en van het ministerie en als ons de tijd gegeven was, en dat gebeurt nu ook hè, dan hadden we dat natuurlijk kunnen doen. Maar op dat moment moesten we natuurlijk ook heel snel met elkaar handelen."

#### *Reactie op uitzending*

13. In een reactie op de uitzending van Nieuwsuur zegt ze daags erna tegen [BN DeStem](#) (18 juli 2020) verbaasd te zijn over de conclusies die werden getrokken: "Ik ben het daar niet mee eens. De richtlijnen zijn vastgesteld door het RIVM en het OMT. Daarin zijn alle knappe koppen verzameld. Ik ga ervan uit dat bij het RIVM de virologische kennis zit. De richtlijnen werden wekelijks bijgesteld. We hebben ze doorlopend besproken, zowel met andere organisaties als met teams binnen de verpleeghuizen. Iedereen kon zich erin vinden, ook de mensen op de werkvloer." Ook de kritische geluiden van zorgmedewerkers in de uitzending verbaasde haar desalniettemin niet: "Die heb ik ook wel tijdens de crisis gehoord. Daarom hebben we elke keer als er een nieuwe richtlijn was, die uitgebreid besproken. Ook wilden we dat iedereen bij het geringste vermoeden van ziek zijn beschermende kleding aantrok." Ook achteraf gezien vindt Helder dat de sector tijdens de crisis goed gehandeld heeft: "We gaan steeds meer leren over het virus. Met de kennis van toen en de inzichten die er waren, zou ik het weer zo doen. We zijn zeker niet over één nacht ijs gegaan."

#### *Schaarste*

14. Als later blijkt dat schaarste wel degelijk een rol speelde bij de aanvankelijke richtlijn dat medewerkers in de ouderenzorg geen mondklapper hoefden te dragen, zegt ze tegen [NOS](#) (18 september 2020): "Het RIVM moet wel transparant zijn over afwegingen bij richtlijnen over veiligheid." En tegen [de Volkskrant](#) (19 september 2020) zegt ze 'niet blij' te zijn dat dit nu pas naar buiten komt: "Wij hebben vanaf het begin tegen deze richtlijn geageerd. Het is namelijk heel lastig om 'kort contact' in de praktijk te vertalen, omdat een personeelslid niet van tevoren weet hoelang hij in de kamer van een cliënt zal zijn. Bovendien kom je al snel dicht bij een cliënt, bijvoorbeeld bij het opschudden van een kussen".

#### *Juridische stappen*

15. Vervolgens maakt NU'91 bekend juridische stappen te overwegen nadat het RIVM heeft erkend dat schaarste mede een rol heeft gespeeld bij de richtlijn voor het dragen van mondkapjes in de ouderenzorg, waarop Helder zegt 'verbaasd en kritisch' te zijn over het nieuws: "Zorgprofessionals mogen beschermingsmiddelen naar professioneel inzicht gebruiken, maar moeten wel de juiste informatie hebben die hen daarbij helpt". ActiZ vindt



het daarom belangrijk dat het RIVM transparant is over de afwegingen die gemaakt zijn bij de ontwikkeling van richtlijnen voor veiligheid ([Leidsch Dagblad](#), 21 september 2020).

## Thema 2: De 'stille ramp' in de verpleeghuizen

Dit thema zoomt in op de gebeurtenissen in de verpleeghuizen en thuiszorg. Grofweg kunnen de gebeurtenissen als volgt worden opgedeeld: 1. De 'stille ramp' aan het begin van de pandemie: grote besmettingshaarden en onvoldoende beschermingsmiddelen. 2. De vertraging en onduidelijkheid bij het vaccineren van verpleeghuisbewoners waardoor de ouderenzorg weer achteraan staat. Ten slotte benoemde Helder eind 2021 voor de tweede maal dat er een 'stille ramp' gaande was in ouderenzorg, omdat de dreiging van code zwart niet alleen aan de orde was in de ziekenhuizen, maar dat ook gold voor opnieuw de verpleeghuizen en nu ook de thuiszorg.

### Mediabeeld + bevindingen

#### 1. De 'stille ramp'

- De grote zorgen en schrijnende situaties in de verpleeghuizen aan het begin van de pandemie verschijnen in de media in de vorm van verhalen van cliënten en van familieleden, maar lijken minder voor het voetlicht te komen dan de beelden uit de ziekenhuizen. Zo schrijft het [FD](#) dat we vanaf dag één dagelijkse bulletins van [5.1.2e](#) en Ernst Kuipers, de boegbeelden van de intensive care en de ziekenhuizen zien, maar dat het boegbeeld van de verpleeghuizen, de bescheiden Helder, pas in beeld kwam nadat alle alarmbellen af waren gegaan. De les die de krant noemt is dat media-aandacht enorm helpt bij de aanpak van urgente problemen.
- Het punt van het tekort aan beschermingsmiddelen waardoor de zorg dreigde vast te lopen en medewerkers soms zonder beschermingsmiddelen moesten werken zorgde voor verontruste reacties onder het zorgpersoneel. Een 'duivels dilemma' noemde Helder het. Het gebrek aan fysiek contact tussen medewerkers en cliënten en het bezoekverbod zorgt ervoor dat media de vraag stellen of de maatregelen niet ten koste zijn gegaan van de menselijkheid en de mentale gezondheid.

•

#### 2. Vaccinatie ouderen vertraagd

- Begin januari 2021 blijkt plotseling opnieuw dat de ouderenzorg onvoldoende zichtbaar is. De vaccinatiestrategie wordt gewijzigd en naast de eerst duidelijke route van het vaccineren van de kwetsbaren, dringen andere sectoren voor op een vaccinatie, zoals de grote lobby van de ziekenhuizen om ook gelijktijdig het zorgpersoneel te laten vaccineren. Opnieuw een grote uitdaging, omdat er problemen ontstonden bij de verdeling van vaccins en het vaccineren daardoor ook niet voorspoedig verliep. De heldere routekaart werd een ondoorzichtig plan en daardoor liep de vaccinatie van kwetsbare ouderen vertraging op. Helder adresseerde dit probleem ook en stelt: "Dat krijg je als je afwijkt van de afgesproken lijn" ([de Volkskrant](#), 4 januari 2021). In tegenstelling tot de oproep vanuit de ziekenhuizen bracht de oproep van Helder volgens media geen verandering teweeg.
- Lange tijd blijft het probleem aanhouden dat een deel van de bewoners van het verpleeghuis onder verantwoordelijkheid valt van de huisarts, en niet onder de instellingsarts. Zo blijkt uit de uitzending van [Nieuwsuur](#) van 11 maart 2021 dat het onderscheid tussen bewoners van zorginstellingen nog steeds bestaat en dat het zorgt voor een flinke vertraging in het vaccineren. Volgens ActiZ, waar Helder op dat moment bestuurslid is, krijgen nagenoeg alle bewoners die onder de instellingsartsen vallen in maart hun tweede vaccinatie. De vaccinatie via de huisartsen is volgens Helder (reactie in [Trouw](#)) waarschijnlijk pas eind april afgerond. Maar het is volgens Helder niet zo dat de ene groep bewoners minder kwetsbaar is dan de andere groep. De instellingen hadden het liefst alle bewoners in één keer willen vaccineren. ActiZ heeft al in november bij het ministerie gemeld dat het onderscheid tussen groepen bewoners in de praktijk, problemen zou opleveren, maar dat leidde toen niet tot een ander vaccinatieplan. [Nieuwsuur](#) besteedde in april 2021 nogmaals aandacht aan dit thema en deed onderzoek naar de vertraging. [Nieuwsuur](#) linkt de vertraging aan de prikvoorrang door huisartsen, waardoor in april nog steeds niet alle ouderen geprikt bleken te zijn. Kinderen van overleden bewoners uiten zich kritisch in de media en noemen de dood van hun ouders 'onnodig'. Juist omdat 'het beschermen van de meest kwetsbaren' een speerpunt was van de vaccinatiecampagne.

•

#### 3. Opnieuw een 'stille ramp'

- Eind november slaat Helder met ActiZ 'groot alarm'. Met name in de thuiszorg is de zorgvraag te groot voor te weinig zorgmedewerkers. "We drukken nu het tsunami-alarm in, maar er is geen hoger gelegen gebied om naartoe te vluchten," aldus Helder ([de Volkskrant](#), 23 november 2021). De oproep leidde tot enkele artikelen in de



ochtendkranten, maar volgens Helder zelf leidde de roep niet tot talkshows of Kamervragen en is dit volgens haar 'veelzeggend' voor de ramp die zich voltrekt.

#### Communicatieve aandachtspunten

- Had de 'stille ramp' in het begin van de pandemie voorkomen kunnen worden? Voormalig VWS-minister Hugo de Jonge heeft meerdere malen aangehaald dat hij de ramp in de verpleeghuizen één van de schrijnendste situaties vindt die in de pandemie heeft plaatsgevonden, omdat daar, zoals hij zelf zei, zoveel 'leed' is geweest. Ook in zijn afscheidsinterviews haalt hij dit met regelmaat aan. Vraag die dan ook nog steeds boven politiek Den Haag hangt is of deze 'stille ramp' voorkomen had kunnen worden en wat de rol van Helder hierin is geweest. Zij zat immers destijds op de plek om het probleem aan te kaarten, ze adresseerde dit wel, maar het bleek onvoldoende om het beeld te kantelen en nu is ze, in de rol van minister, zelf de verantwoordelijke. Het zou dus goed kunnen dat ze, door de uitspraken die ze zelf heeft gedaan, verweten wordt dat ze onvoldoende op de barricade heeft gestaan voor haar branche. Hierdoor kunnen media zich gaan afvragen of haar dit in als minister wel gaat lukken. Wat ook niet hielp was dat aan het begin van de vaccinatiecampagne de ziekenhuizen 'voordrongen' met vaccineren en voor de achterban van Helder plots minder vaccins beschikbaar waren: 'De les is dat media-aandacht enorm helpt bij de aanpak van urgente problemen. En dat de ouderenzorg nog veel kan leren van de welbespraakte en assertieve ziekenhuiscollega's' (FD). Tenslotte kunnen we stellen dat er eind 2021 nog een 'stille ramp' voltrok: code zwart in de thuiszorg en in de verpleeghuizen. Want niet alleen in ziekenhuizen dreigt code zwart maar ook in de ouderenzorg en bij mensen thuis. Ook toen noemde Helder het zelf een 'stille ramp' omdat de oproep die zij met ActiZ deed om aandacht te vragen voor de knelpunten niet hebben geleid tot Kamervragen of het aanschrijven in talkshows. Media zou daardoor de doortastendheid van Helder in twijfel kunnen trekken, omdat het haar niet is gelukt om net als de ziekenhuizen een succesvolle lobby op te zetten.
- Overall punt lijkt het bij alle bovenstaande knelpunten het beeld ontstaat dat het Helder wél lukt om het punt van zorg te adresseren, maar dat het haar onvoldoende lukt voor het voetlicht te brengen hoe schrijnend de situatie is zodat politiek Den Haag andere keuzes gaat maken en deze sector meer aandacht geeft en daadwerkelijk iets voor hen betekent.

#### Uitspraken Helder (chronologisch)

##### Tekort beschermingsmiddelen

- Vanaf begin april 2020 domineert in het nieuws het tekort aan beschermingsmiddelen in verpleeghuizen. Ook op social media worden zorgen geuit over het tekort aan beschermingsmiddelen buiten het ziekenhuis. ActiZ blijft hameren op voldoende voorraden. "Wij zitten in het vervelende dilemma dat we zorg moeten leveren, maar ook onze medewerkers moeten beschermen, en natuurlijk ook in de thuiszorg", zegt Helder in de media.
- Op 10 april 2020 bericht [De Telegraaf](#) dat het niet gebruiken van voldoende beschermingsmiddelen tegen corona mogelijk een rol speelt bij de snelle verspreiding van het gevaarlijke virus in het Rotterdamse verpleeghuis De Leeuwenhoek. Hoe tragisch besmettingen in verpleeghuizen ook zijn, er is niet altijd een oorzaak aan te geven. Ook ActiZ, de koepel van verpleeghuizen, is bezorgd. "Maar het is helaas zo dat 80% van de mensen geen of amper symptomen van een besmetting vertoont", aldus Helder. Ook al komt alleen het personeel nog over de vloer, ook zij kunnen het 'venijnige' virus ongewild meenemen.
- In de uitzending van [Nieuwsuur](#) (10 april 2020) geeft Helder uitleg over de situatie in de verpleeghuizen. Hierbij een korte weergave van een aantal uitspraken:
  - **5.1.2e** vraagt aan Helder of het niet heel vergaand is om niet besmette bewoners te isoleren als een deel van de groep besmet is, want de bewoner is op dat moment nog niet besmet, zit wel opgesloten en kan geen familie zien. Helder zegt daarover: "Het is niet 100% zeker dat mensen besmet raken. We proberen ook altijd binnen die groep mensen te spreiden. En in de voorbereiding kijken we ook binnen die groep of we die mensen naar een andere kamer kunnen brengen." Als **5.1.2e** stelt dat het beeld over de zorg voor patiënten tweeledig is: aan de ene kant personeel wat in pakken loopt en aan de andere kant personeel wat helemaal niet beschermd is antwoordt Helder: "Op het moment dat ze echt met mensen in aanraking komen die besmet zijn of risicovolle handelingen moeten verrichten zijn ze beschermd." **5.1.2e** stelt vervolgens: "Maar dat moet je weten? Er is tot nu toe nog heel weinig getest?" Helder: "Nee dat is niet waar, cliënten worden wel getest en op het moment dat we bewoners verdenken van besmetting dan worden medewerkers al beschermd." **5.1.2e** "hoe lang gaan we nog zo door?" Helder: "ik zou dolgraag genoeg voorraad hebben, maar er komt nu nog maar mondjesmaat beschermingsmiddelen binnen en we verbruiken ook heel veel." **5.1.2e** "Dat is toch niet verantwoord?" Helder: "Ja, maar als ze er niet zijn zullen we er toch iets op moeten vinden. We bellen ook met elkaar met bestuurders zodat we daar waar de nood het hoogst is volgende de richtlijnen kunnen doorwerken."
- Een aantal dagen later (13 april 2020) is er inmiddels een distributielijn voor hulpmiddelen opgestart: ActiZ verwelkomt het nieuwe verdeelmodel voor beschermingsmiddelen, maar stelt dat er nog tekorten zijn. "Het nieuwe verdeelmodel is een stap in de goede richting", aldus Helder. "Maar het blijft een verdeling van schaarste. Het tekort is er nog niet



mee opgelost.. Het blijft belangrijk dat de inkoop van nieuwe materialen en productie ervan in eigen land zo snel mogelijk op stoom komt."

- (Trouw, 14 april 2020). Of er minder ouderen waren overleden als er meer beschermingsmiddelen waren geweest denkt Helder van niet: "We hebben heel scherp aan de wind gezeild. Het was soms krap, maar we hebben altijd de richtlijnen van het RIVM kunnen volgen. Naast het dragen van beschermingsmiddelen gaat het om hygiëne- en isolatieregels. Al kunnen we dat pas definitief zeggen als we alle cijfers hebben beschouwd aan het einde van de epidemie."

#### Afschaling zorg

- Op 16 april 2020 reageert Helder op de afschaling in de zorg: "Vooral de hulp bij het huishouden is flink afgeschaald. Dat is een niet noodzakelijk medisch handelen. Daarnaast verschilt het per regio. Waar veel corona was, is sterk afgeschaald omdat men de cliënt niet wilde besmetten. Bovendien hebben we meer personeel gestuurd naar coronapatiënten, omdat die extra aandacht en tijd opeisen. En vergeet niet de uitval door ziekte van het personeel. Het is geen onwil, die afschaling van zorg, maar een duivels dilemma. Helder vertelt dat in verpleeghuizen noodgedwongen meer rustgevende middelen worden gegeven dan ze zouden willen."
- De zorgelijke en schrijnende situatie in de verpleeghuizen hebben media destijds naar voren gehaald. Maar ook dringt het beeld zich op dat de ziekenhuizen hun lobby beter voor elkaar hebben dan de thuiszorg en de verpleeghuizen. FD (16 april 2020) stelt: "Vanaf dag één zien we dagelijkse bulletins van 5.1.2e en Ernst Kuipers, de boegbeelden van de intensive care en de ziekenhuizen. Met als resultaat dat de ic-capaciteit inmiddels ver voor de curve uitloopt. Het boegbeeld van de verpleeghuizen, de bescheiden Helder, kwam pas in beeld nadat alle alarmbellen af waren gegaan. De les is dat media-aandacht enorm helpt bij de aanpak van urgente problemen. En dat de ouderenzorg nog veel kan leren van de welbespraakte en assertieve ziekenhuiscollega's. Pas vorige week werd indringend duidelijk hoe hoog de sterfte door corona is in verpleeghuizen, ook doordat het personeel achteraan in de rij stond bij tests, beschermende kleding en mondkapjes. Natuurlijk was de capaciteit op de intensive care de eerste acute kopzorg."
- 16 april 2020: Volgens ActiZ zijn de cijfers "verschrikkelijk, maar helaas niet verrassend" en is het hoognodig dat er meer beschermende middelen en tests komen voor de zorgverleners, hoewel men realistisch moet blijven. "Er is sprake van schaarste, dus we moeten de middelen inzetten waar deze het hardst nodig zijn. Het is niet fijn", zegt Helder. "De meeste mensen die overlijden aan het coronavirus zijn gemiddeld tussen de 80 en 85 jaar. Dat is net de populatie in onze huizen (...) We zitten in een complexe situatie." ActiZ zegt dat de voorraad beschermingsmiddelen in verpleeghuizen 'krap' is. Helder: "Gelukkig kunnen we medewerkers gerichter en meer testen. Maar de druk op het personeel is groot. Het ziekteverzuim stijgt en ook het aantal positieve testen onder medewerkers zal oplopen." ActiZ vindt het lastig om te zeggen of de maatregelen in verpleeghuizen te laat waren. "De preventieve sluiting was een zware maatregel, maar we moeten ook medewerkers toelaten en krijgen crisisopnames die niet uit te stellen zijn. Die bewoners worden in een quarantainesituatie opgenomen. Wat als ze dwaalgedrag vertonen, psychogeriatrische aandoeningen of gedragsstoornissen hebben? We krijgen het nooit potdicht."
- In het NRC (17 april 2020) wordt aan Helder gevraagd of de kwetsbaarste mensen, de 120.000 bewoners van verpleeghuizen, wel genoeg beschermd zijn tegen het nieuwe coronavirus? "We moeten het steeds doen met de kennis van nu. We lopen dus steeds een beetje achter. Bovendien waren alle inspanningen -extra beschermingsmaterialen, bedden, media-aandacht - aanvankelijk gericht op de intensive cares in de ziekenhuizen. Dat is wel jammer. Maar wij verpleeghuizen durfden geen cameraploegen toe te laten. Sinds 20 maart krijgen verpleeghuisbewoners al geen bezoek meer van familie. Dat is noodzakelijk om besmetting te voorkomen maar tragisch. Sommige mensen zien hun kinderen en echtgenoot, met wie ze 60 jaar getrouwd zijn, niet. Dan kunnen we het niet maken om wél een cameraploeg toe te laten."
- Helder zegt zelf ook in gesprek met de Volkskrant (16 mei 2020) hoe moeilijk het was om de ouderenzorg beter voor het voetlicht te krijgen. Ze haalt hierbij ook het RIVM-protocol aan de NVZ dat in allerijl is opgesteld. Waar met geen woord wordt gesproken over personeel in de oudere zorg. "Het was het eerste signaal", zegt Helder, "dat er bij de experts op het ministerie, bij het RIVM en in de regionale crisisteams niemand dacht, hé, er is ook nog zorg buiten de ziekenhuizen."

#### Terugloop opnames verpleeghuizen

- 25 april 2020: ActiZ onderzoekt signalen dat ouderen een verhuizing naar een verpleeghuis uitstellen vanwege corona. Uit onderzoek van Omroep Brabant blijkt dat het aantal opnames in Brabantse verpleeghuizen flink terugloopt. Bij Brabant-Zorg staan nu 180 van de 2.500 kamers meer leeg dan normaal. ActiZ bevestigt de leegstand in Brabant, maar spreekt over een 'heel divers' beeld in de rest van Nederland. Helder noemt de terughoudendheid om familieleden te laten opnemen in een verpleeghuis 'heel begrijpelijk'. "Als je je vader of moeder nu laat opnemen heb je geen idee wanneer je die weer zult kunnen zien." Wel waarschuwt zij dat de terughoudendheid ook weer tot



nieuwe problemen kan leiden. "Het is ook lang niet altijd verstandig. Mensen staan niet voor niets al langere tijd op een wachtlijst."

#### Testen zorgpersoneel

- 9 mei 2020: Helder bevestigt van verschillende zorgorganisaties signalen te hebben gehad dat verpleeghuizen die vanaf maart hun personeel wilden laten testen, werden geweigerd door laboratoria. Deze reactie komt naar aanleiding van het bereik van onderzoekplatform Investico. Helder wijst erop dat ActiZ begin maart al een brief heeft gestuurd naar het ministerie en het RIVM, waarin wordt aangehouden op het snel testen van personeel van verpleeghuizen en andere instellingen en het beschikbaar stellen van beschermend materiaal. "En voordat die brief werd verstuurd, waren hier al gesprekken over gaande." Nu het testen van personeel in verpleeghuizen op gang is gekomen, is het volgens Helder niet zinvol om in dit stadium te speculeren hoe de situatie zou zijn geweest als wel in een vroeg stadium had kunnen worden getest. Daarmee had mogelijk kunnen worden voorkomen dat het virus via een werknemer het tehuis binnenkwam. "Maar het is natuurlijk duidelijk dat als het straks allemaal achter de rug is, de kwestie uitgebreid zal worden besproken om ervan te leren", zegt Helder.
- De Telegraaf (25 mei 2020) kopt: 'Test drama in verpleeghuis'. Volgens de krant loopt het verpleeghuispersoneel 'een tweede corona-marathon'. Nu er voldoende testen zijn, worden steeds meer zorgprofessionals positief bevonden. "Dus we hebben weer een tekort aan zorgmedewerkers", stelt Helder. Tijdens de eerste marathon, de uitbraak van de epidemie in maart, viel personeel uit vanwege ziekte, angst of uit zelfbescherming tegen besmetting. Helder: "Toen hadden we geen beschermend materiaal en waren er geen testen op het virus, met als gevolg dat er locaties waren met wel 20% ziekteverzuim." Nu die testen wel beschikbaar zijn, ziet ActiZ het verzuim pieken in de grote steden Amsterdam, Utrecht, Rotterdam en Den Haag. "Dat kan zo van 6 naar 15% gaan. Veel testen betekent dat meer besmettingen worden gevonden. En ook al achterhalen we het virus graag; we kampen daardoor wel met een tekort. In Brabant gaat het iets beter, maar ook daar zien we nieuwe haarden. Bij de 46 zorginstellingen daar is het ziektepercentage nu 8%." Volgens Helder roeien de tehuizen met de riemen die ze hebben. "We proberen het op te lossen door flexwerkers in te zetten en binnen de eigen organisatie te zoeken", zegt Helder. "Wat we niet meer doen, is zorgmedewerkers van verschillende locaties op een andere locatie laten invallen. Dat moest bij de uitbraak wel vanwege de tekorten, maar de kans op besmetting is gewoon te groot." De aankondiging van de proef dat bij 25 verpleeghuizen weer bezoek mag komen, heeft opmerkelijk genoeg geleid tot meer agressie richting het personeel. Helder: "Veel mensen denken dat alle locaties opengaan en zijn dan teleurgesteld dat ze nog steeds niet op bezoek mogen bij hun naaste. Ons personeel staat onder grote druk." Helder roept de FNV op om de locaties te noemen waar dan nog grote tekorten aan beschermingsmiddelen zouden bestaan, zodat het meteen kan worden opgelost.

•

#### Bezoek verpleeghuizen

- 24 juni 2020: Helder schuift aan bij [Nieuwsuur](#) en vindt dat de minister het nieuws over het hervatten van bezoek aan verpleeghuizen iets te positief heeft gebracht. Het zou namelijk niet zo zijn dat alles straks weer kan. Het zou volgens haar vooral niet generiek moeten zijn. Er zou veel maatwerk nodig zijn, want wat in het ene verpleeghuis kan zou in het andere niet kunnen. Nu er verwachtingen geschept zouden zijn, zou er ook onrust kunnen komen volgens Helder. Het recht op vrijheid zou zeker belangrijk zijn, maar dat zou ook gelden voor het recht op veilige zorg. Al met al zou er maatwerk moeten komen zodat de versoepeling verantwoord verloopt: 'niet te langzaam, maar ook niet te snel'.
- Bang voor een ultrastreng lockdown waarbij bezoek angstvallig geweerd wordt en alle sociale activiteiten binnenshuis worden afgelast, hoeven bewoners niet te zijn, zegt Helder. "We hebben dat tijdens de eerste golf gedaan, maar konden toen ook niet anders. Het sterftecijfer lag ontzettend hoog en er waren nog geen mondkapjes, geen vaccinaties en geen testcapaciteit."

•

#### Vaccinatie verpleeghuisbewoners

- Toen begin januari 2021 de vaccinatiestrategie wijzigde van kwetsbaren ouderen eerst, vervolgens 'ringbescherming' door personeel in de ouderen- en gehandicaptenzorg voorrang te geven met daarna nog 'een zijpad': ook het acute zorgpersoneel in de ziekenhuizen zegt Helder: "Dat krijg je als je afwijkt van de afgesproken lijn. Het vaccin ligt daar en mensen vragen zich af: waarom beginnen we nog niet?". Dit omdat huisartsen toen ook meenden 'een bocht af te mogen snijden', alsmede de agenten dat ook eisten, en de leraren en de boas (de Volkskrant, 4 januari 2021).
- Trouw haalt in een artikel op 12 maart 2021 de uitzending van [Nieuwsuur](#) aan dat het onderscheid tussen bewoners van zorginstellingen nog steeds bestaat en dat het zorgt voor een flinke vertraging in het vaccineren. Volgens ActiZ krijgen nagenoeg alle bewoners die onder de instellingsartsen vallen komende week hun tweede vaccinatie. De vaccinatie via de huisartsen is volgens Helder (reactie in Trouw) waarschijnlijk pas eind april afgerond. Maar het is niet zo dat de ene groep bewoners minder kwetsbaar is dan de andere groep. De instellingen hadden het liefst alle bewoners in één keer willen vaccineren. ActiZ heeft al in november bij het ministerie gemeld dat het onderscheid tussen groepen bewoners in de praktijk problemen zou opleveren, maar dat leidde toen niet tot een ander vaccinatieplan.



- [Nieuwsuur](#) deed in april van dat jaar onderzoek naar de vertraging die zij linkten aan de prikvoorrang door huisartsen, waardoor in april nog steeds niet iedereen geprikt bleek te zijn. Kinderen van overleden bewoners noemen de dood van hun ouders onnodig. Juist omdat 'het beschermen van de meest kwetsbaren' een speerpunt was van de vaccinatiecampagne.

- 

*Een tweede 'stille ramp'*

- Eind november 2021 slaat Helder met ActiZ 'groot alarm'. Met name in de thuiszorg is de zorgvraag te groot voor te weinig zorgmedewerkers. In [de Volkskrant](#) (23 november 2021) zegt ze hierover: "We drukken nu het tsunami-alarm in, maar er is geen hoger gelegen gebied om naartoe te vluchten." Volgens Helder leidde de roep niet tot talkshows of kamervragen en is dit volgens haar veelzeggend dat deze "stille ramp" zich voltrekt. "Het gebeurt achter de voordeur, bij de wijkteams, dat spreekt minder tot de verbeelding dan een ic. Maar deze 'stille ramp' kan iedereen treffen, het betekent dat we niet meer iedereen de zorg kunnen geven die nodig is."

### Thema 3: Inzicht vaccinatiestatus personeel / bezoekers verpleeghuizen

Uitspraken

16. Als in november 2021 het aantal besmettingen in verpleeghuizen weer toeneemt erkent Helder dat het weliswaar niet mogelijk is medewerkers te vragen naar hun vaccinatiestatus, maar vraagt zich ook af of dat 'iets oplevert' (ook omdat ze er liever niet naar vraagt): "Veel medewerkers zijn jonge vrouwen, vaak in de leeftijd dat ze nog zwanger willen worden, die vinden zo'n vaccin best ingewikkeld. We willen eigenlijk de druk op hen nu nog niet verder verhogen door dat ook nog eens te vragen." Ook zou ze betwijfelen in hoeverre vaccinatie noodzakelijk is wanneer alle andere maatregelen in acht worden genomen ([BNR](#), 1 november 2021).
17. Een verplicht CTB (en bezoekbeperkingen) om het snelstijgende aantal besmettingen te stoppen is volgens Helder onuitvoerbaar: "Er komen heel veel mensen op bezoek. Wij vragen hen om een mondkapje te dragen, te zorgen voor handhygiëne en voldoende afstand te houden" ([NU.nl](#), 11 november 2021).

### Thema 4: Rechtmatigheidsdiscussie corona-uitgaven

Uitspraken

18. Als het nieuwe gezicht van ActiZ beantwoordt Helder in een interview met [Zorgvisie](#) de vraag 'of ze vertrouwen heeft in de plannen voor de financiële compensatie' (van de coronazorg) als volgt: "In de eerste fase van de crisis hadden verzekeraars, NZa en VWS de boodschap: "Doe wat nodig is. Wij gaan u helpen. Maakt u zich geen zorgen over de financiën." Dat was erg goed. In de tweede fase ontstond onduidelijkheid over hoe dat dan moest gebeuren. In de huidige fase zie je oude reflexen bij verzekeraars terugkeren. Normaal onderhandelen we als sector eerst alles uit. Maar deze crisis zijn we samen ingestort. We moesten noodgedwongen de regels aan de kant zetten. Daarom moeten we dit jaar snel en fatsoenlijk afboeken. Laten we de financiële afhandeling 2020 in één keer afboeken. We kunnen hierover geen jarenlange financiële onzekerheid hebben" (mei 2020).